Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Bund und Länder unterstreichen die herausragende Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für einen wirksamen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Die aktuelle Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig gerade der Öffentliche Gesundheitsdienst ist, um eine Schadens- oder Gefahrenlage dieses Ausmaßes und ihre Auswirkungen auf alle Bereiche des täglichen Lebens wirksam in den Griff zu bekommen. Die Corona-Krise hat aber auch allen vor Augen geführt, dass eine nachhaltige Verstärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes als eine unverzichtbare Säule des Gesundheitswesens dringend geboten ist.

Um die aktuellen Erfahrungen aus dieser Pandemie aufzugreifen und die Aufgaben des Gesundheitsschutzes, der Prävention, Planung und Koordinierung noch effektiver erfüllen zu können, vereinbaren Bund und Länder hiermit einen „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“. Dieser hat das Ziel, den Öffentlichen Gesundheitsdienst in seiner ganzen Aufgabenvielfalt und auf allen Verwaltungsebenen zu stärken und zu modernisieren.

Die Beteiligten sind sich einig, dass für die Umsetzung des Paktes für den ÖGD die Mitwirkung der kreisfreien Städte und der Landkreise wesentlich ist. Dies gilt insbesondere für den Personalaufbau in den unteren Gesundheitsbehörden, die Digitalisierung, für die Steigerung der Attraktivität des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und das geplante Monitoring.

Der föderal organisierte Öffentliche Gesundheitsdienst in den Ländern hat in den letzten Monaten einen ganz wesentlichen Beitrag zur Eindämmung der Corona-Pandemie geleistet. Um den Öffentlichen Gesundheitsdienst auch für die weiteren Herausforderungen zu stärken, haben einige Länder im Vorgriff auf den Pakt schon kurzfristig sehr rasch bedeutende Verbesserungen in der personellen und apparativen Ausstattung veranlasst. Aufbauend auf diesen Strukturen soll mit dem Pakt der ÖGD insbesondere in den Ländern zum Schutz der Bevölkerung vor den bestehenden Gesundheitsgefahren gestärkt und ausgebaut werden.

Der Bund stellt für die Umsetzung des Paktes insgesamt Mittel in Höhe von 4 Milliarden Euro bis 2026 zur Verfügung. Bund und Länder sind sich auch darüber einig, dass sie zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes jeweils weitere Maßnahmen in ihren Zuständigkeitsbereichen auf den Weg bringen müssen.

Die Maßnahmen im Einzelnen:

1. Personalaufbau

In Umsetzung des Paktes für den ÖGD verbessern Bund und Länder, einschließlich Kommunen, jeweils in ihren Zuständigkeitsbereichen nachhaltig die Personalausstattung und stärken damit tiefgreifend die Strukturen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die Länder tragen in einem ersten Schritt dafür Sorge, dass im Zeitraum vom 1. Februar 2020 bis zum 31. Dezember 2021 mindestens 1.500 neue, unbefristete Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente) für Ärztinnen und Ärzte, weiteres Fachpersonal sowie Verwaltungspersonal in den Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes geschaffen und besetzt werden, in einem weiteren Schritt werden bis Ende 2022 mindestens weitere 3.500 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente) geschaffen.

Die Länder verpflichten sich, dem Bund ihre jeweiligen konkreten Personalaufwuchskonzepte und -zielsetzungen im Rahmen des Paktes für den ÖGD in einem Bericht zum 31. Dezember 2021 vorzulegen. Diese legen dar, für welche Aufgaben befristete und unbefristete Stellen geschaffen und besetzt werden. Die Länder verständigen sich unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände und des Bundes auf eine einheitliche Erfassungsgrundlage. Zur Unterstützung bei der Erstellung des Personalaufwuchskonzeptes können die Länder Mittel des Paktes für den ÖGD auch für eine entsprechende Organisationsanalyse/-entwicklung verwenden.

Der Personalaufwuchs soll auf allen Ebenen (örtliche Gesundheitsämter und Behörden, befasste Landesstellen und oberste Landesbehörden) stattfinden, dabei sollen grundsätzlich 90 Prozent der Stellen in den unteren Gesundheitsbehörden/örtlichen Gesundheitsämtern geschaffen werden. Teilzeitstellen, die aufgestockt werden, können ebenfalls berücksichtigt werden.

Maßgeblich für die personelle Verbesserung sind die im Leitbild des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gemäß Beschluss der 91. Gesundheitsministerkonferenz beschriebenen Aufgaben.

Zur Umsetzung des Paktes für den ÖGD sowie zur Evaluierung der Maßnahmen schafft der Bund in der Bundesverwaltung bis zum 31. Dezember 2021 insgesamt 40 Stellen.

2. Digitalisierung

Bund und Länder sind sich darin einig, dass die Digitalisierung einen wichtigen Beitrag dazu leistet, die Arbeit des ÖGD effizienter zu gestalten und Verfahren zu beschleunigen. Bund und Länder haben bereits verschiedene Maßnahmen zur Digitalisierung des ÖGD ergriffen, die es auszubauen, zu harmonisieren und zügig voranzubringen gilt.

Vor dem Hintergrund der Pandemie ist das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) nach § 14 des Infektionsschutzgesetzes von besonderer Bedeutung, dessen Aufbau beim RKI der Bund finanziert. Bund

und Länder sind sich darin einig, diese gemeinsame Kommunikationsplattform des ÖGD unter Berücksichtigung bereits bestehender Systeme, wie zum Beispiel SORMAS, bis Ende 2022 allen Gesundheitsbehörden in Bund und Ländern zur Verfügung zu stellen.

Der Bund stellt über die 4 Mrd. Euro hinaus zu diesem Zweck bereits in 2020 Finanzhilfen in Höhe von 50 Millionen Euro gemäß Artikel 104b Absatz 1 des Grundgesetzes für Investitionen der Länder, einschließlich der Gemeinden und Gemeindeverbände, zur technischen Modernisierung des ÖGD zur Verfügung.

Ein entscheidendes Ziel der Digitalisierung ist es, eine Interoperabilität über alle Ebenen hinweg sicherzustellen und die für das Melde- und Berichtswesen erforderlichen Schnittstellen und Systeme zu definieren, zu schaffen und die entsprechenden Standards einzuhalten. Zur Beschleunigung und Vereinfachung von Meldeverfahren werden zentrale Plattformen des Bundes geschaffen, bereitgestellt und deren konsequente Nutzung vorangetrieben. Dafür vereinbaren Bund und Länder zuvor zentrale Standards zur Sicherstellung einer übergreifenden Kommunikation sowie Interoperabilität.

Die Länder ihrerseits werden dafür Sorge tragen, dass der ÖGD digital zukunftsfähig wird und die gemeinsam festgelegten zentralen Standards erfüllt werden. Die Länder verpflichten sich, entsprechende Mindeststandards einzuhalten. Diese Mindeststandards, die von der digitalen Reife einer Organisation in den fünf Kategorien „IT-Infrastruktur“, „Hardware“, „Software“, „Informationssicherheit“ und „Prozessunterstützung“ abhängen (Reifegradmodell), werden im Rahmen eines Forschungsvorhabens des Bundesministeriums für Gesundheit unter Einbeziehung der wesentlichen Akteure, insbesondere der Länder, Städte und Kommunen sowie weiterer Expertinnen und Experten vor allem aus dem Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bis zum Frühjahr 2021 erarbeitet und fortlaufend weiterentwickelt werden („Digitales Gesundheitsamt 2025“); die Umsetzung der Mindestanforderungen wird durch das Forschungsvorhaben fortlaufend evaluiert.

Um diese Maßnahmen umzusetzen, werden durch das Bundesministerium für Gesundheit ein auf den Ergebnissen des Forschungsvorhabens aufbauendes und von den Reifegradstufen abhängiges Förderprogramm aufgelegt, die entsprechenden Standards und Vorgaben entwickelt und die notwendigen zentralen Systeme (u.a. Clouddienste, Dashboards) und Tools (u.a. Informations- und Kommunikationsanwendungen) bereitgestellt.

3. Steigerung der Attraktivität des ÖGD

Bund und Länder sind sich einig, dass neben der Schaffung von Stellen weitere Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität einer Tätigkeit im ÖGD dringend erforderlich sind.

Der ÖGD konkurriert bei der Besetzung von Stellen mit anderen Bereichen des Gesundheitssystems. Damit die vereinbarte personelle Stärkung auch vollumfänglich realisiert werden kann, sollen Anreize für eine Tätigkeit sowohl über das Besoldungsrecht als auch über tarifvertragliche Regelungen sowie flankierende Maßnahmen wie attraktive Arbeitsbedingungen erreicht werden.

Die Länder streben unter Beachtung der Tarifautonomie an, für das ärztliche Personal im Öffentlichen Gesundheitsdienst eine attraktive Bezahlung, etwa im Rahmen bestehender Tarifverträge, zu erzielen. Die Länder streben an, im Rahmen des Besoldungsrechts entsprechende Verbesserungen auch für das beamtete ärztliche Personal im Öffentlichen Gesundheitsdienst herbei zu führen. Bis dies erfolgt ist, führen die Länder Verbesserungen der finanziellen Anreize durch in der Wirkung gleiche Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2021 herbei. Jedes Land kann hierfür bis zu zehn Prozent seines Anteils der Finanzmittel aus dem Pakt nutzen. Die Tarifautonomie und das Selbstverwaltungsrecht der Kommunen begrenzen die Möglichkeit der Länder, auf die Ausgestaltung der Bezahlung von Tarifbeschäftigten der Kommunen Einfluss zu nehmen. Dies gilt auch für solche Maßnahmen der Flächenländer, die ähnliche Wirkungen erzielen sollen. Die Länder werden diese Schritte im Einvernehmen mit den jeweiligen kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene gehen.

Bund und Länder sind sich darin einig, dass die Verbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Wissenschaft sowohl in der Fort-, Aus- und Weiterbildung als auch in der Forschung vertieft werden soll.

Studierende der Medizin sollen bereits im Studium stärker an die Themenfelder der Öffentlichen Gesundheit herangeführt werden. Im Rahmen der anstehenden Reform der Approbationsordnung für Ärzte streben Bund und Länder daher an, den Bereich des Öffentlichen Gesundheitswesens und der Bevölkerungsmedizin stärker in der medizinischen Ausbildung zu verankern. Es soll ausdrücklich klargestellt werden, dass Famulaturen und Praktisches Jahr als praktische Teile des Medizinstudiums im Zusammenhang mit der Versorgung von Patientinnen und Patienten grundsätzlich auch im Gesundheitsamt abgeleistet werden können. Themen des Öffentlichen Gesundheitswesens und der Bevölkerungsmedizin sollen zudem stärker in den Ausbildungszielen- und -inhalten verankert werden.

Die Länder bitten die Ärztekammern zu prüfen, inwieweit im Rahmen bzw. in Fortentwicklung der Weiterbildungsordnungen in weiteren Gebieten als denen, in denen es bereits möglich ist, Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die im Öffentlichen Gesundheitswesen, insbesondere in Gesundheitsämtern, erworben werden, auf die Weiterbildung angerechnet werden können.

Zur Stärkung der wissenschaftlichen Grundlage des Öffentlichen Gesundheitsdienstes fördert der Bund Forschungsprogramme. Um die universitäre Verankerung und somit Lehre und Forschung auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens auszubauen, werden Bund und Länder prüfen, inwieweit strukturelle Maßnahmen, wie die Einrichtung von Stiftungsprofessuren, gefördert werden können.

Um dem Mangel an (medizinischem) Fachpersonal wirksam zu begegnen, wird die Fort-, Weiter- und Ausbildung für die Fachberufe im ÖGD gestärkt. Hierzu müssen die Bildungsinstitutionen für das Öffentliche Gesundheitswesen bereits jetzt Strukturen aufbauen, um die erhöhten Anforderungen an die Fortbildungsbedarfe auch sofort erfüllen zu können. Die Länder verpflichten sich, eine adäquate personelle und sachliche Ausstattung der Bildungsinstitutionen- inklusive länderübergreifender Institutionen- für das Öffentliche Gesundheitswesen zu Beginn der Förderperiode aus dem Paktvolumen in Höhe von 35 Millionen Euro für fünf Jahre bereit zu stellen, damit diese den vermehrten Bedarf für Aus- und Weiterbildung erfüllen können. Ein Konzept zur Aufteilung dieser Mittel beschließt die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) bis Ende 2020. Darüber hinaus werden die Länder/ Kommunen genügend Finanzressourcen für Fortbildungen bei den Bildungsinstitutionen für das Öffentliche Gesundheitswesen vorhalten.

Für eine positive Wahrnehmung des ÖGD ist es wichtig, dass die Tätigkeit und Maßnahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sichtbar sind und verständlich erläutert werden. Ziel ist es daher, die Kommunikation zur Tätigkeit und Bedeutung des ÖGD auf allen Ebenen weiter zu verbessern und auszubauen. Hierzu gehört auch eine gemeinsame Kampagne, die sich an die Bürgerinnen und Bürger mit dem Ziel wenden soll, den ÖGD in seiner ganzen Aufgabenbreite und Bedeutung für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung sichtbar und verständlicher zu machen.

4. Umsetzung der Internationalen Vorschriften zur Gesundheitssicherheit

Die Auswirkungen der Globalisierung haben auch im Bereich der Infektionsepidemiologie zu neuen Aufgaben und Herausforderungen für Nationen und Staatenverbünde geführt. Wie die aktuelle Pandemie eindrucksvoll belegt, zieht die wachsende Mobilität der Menschen auch einen schnellen Transfer von Gesundheitsrisiken wie Infektionen nach sich. Vor dem Hintergrund zum Beispiel der rasanten Ausbreitung der SARS-Infektion 2003 und der drohenden Entstehung eines hochpathogenen Influenzaerregers für den Menschen wurden die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) überarbeitet und in neuer Fassung im Juni 2005 von der 58. Weltgesundheitsversammlung der WHO verabschiedet und sind seit dem 15. Juni 2007 völkerrechtlich verbindlich.

Zur Umsetzung der IGV wurden gesetzlich Flug- und Seehäfen in Deutschland benannt, die bestimmte Bedingungen erfüllen und definierte Kapazitäten, personeller wie infrastruktureller Art, vorhalten müssen. Diese Einrichtungen sind ein essentieller Teil des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei der schnellen Reaktion auf Ereignisse, die gesundheitliche Notlagen internationaler Tragweite darstellen können. Zur Stärkung dieser Strukturen wird der Bund 50 Millionen Euro in einem Förderprogramm bereitstellen.

5. Zukunftsfähige Strukturen des ÖGD

Das Aufgabenprofil des ÖGD hat einen starken Wandel erfahren. Neben der Erfüllung seiner klassischen Amtsaufgaben ist der ÖGD zunehmend zentraler Ansprechpartner

in Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheitsversorgung benachteiligter Gruppen sowie im Rahmen der Gesundheitsplanung auf kommunaler Ebene. Nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie hat verdeutlicht, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst über alle Ebenen hinweg noch besser auf akute Herausforderungen eingestellt und strukturell aufgestellt sein muss.

Gemeinsam mit einem externen und unabhängigen Expertenbeirat – berufen vom Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit der GMK – soll der ÖGD in Deutschland auf dieser Grundlage für kommende Pandemien und andere nationale gesundheitliche Notlagen organisatorisch und rechtlich auf ein angepasstes Fundament gestellt werden. Kommunikationswege müssen beschleunigt und vereinfacht und der Öffentliche Gesundheitsdienst in Krisensituationen zügig umstrukturiert werden können. Zur personellen Unterstützung sollen sowohl internes Personal außerhalb des Bereiches „Infektionsschutz“ als auch externe Freiwillige im Krisenmanagement fortgebildet und als „Freiwilligen-Pools“ eingesetzt werden.

Bund und Länder verständigen sich daher darauf, bis zum 31. Dezember 2021 Bereiche für weitere strukturelle Anpassungen zu definieren und einen Umsetzungsplan vorzulegen. Hierbei wird das von der GMK verabschiedete Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst berücksichtigt.

Eine gute Gesundheitsberichterstattung bildet hierbei die Grundlage für die Planung von Maßnahmen sowohl in Bezug auf die Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung als auch das Krisenmanagement.

6. Umsetzung

Für die Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst stellt der Bund Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro bereit.

Um den notwendigen besonderen Anforderungen zur Stärkung des ÖGD im Rahmen dieses Paktes gerecht zu werden, stellt der Bund den Ländern gegen Nachweis einmalig Mittel in Höhe von 3.100 Millionen Euro - aufgeteilt auf sechs Tranchen - durch Festbeträge im Rahmen der vertikalen Umsatzsteuerverteilung zur Verfügung. Die Mittel fließen vorrangig in den vereinbarten Personalaufwuchs und die Stärkung der Attraktivität der Tätigkeit im ÖGD. Die Aufteilung der Finanzmittel wird wie in der folgenden Tabelle dargestellt erfolgen:

Haushaltsjahr (Bund)	Millionen Euro Insgesamt (6 Jahre)
2021	200
2022	350
2023	500
2024	600
2025	700
2026	750
Insgesamt	3.100

Der Bund wird die für die erste Tranche notwendigen gesetzlichen Änderungen rechtzeitig vor dem 30.12.2020 auf den Weg bringen und beschließen sowie für die folgenden Tranchen die Umsetzung zeitgerecht realisieren. Die Tranchen werden jeweils am 01.07. jeden Jahres gezahlt, beginnend 2021.

Die Personalaufwuchskonzepte und -zielsetzungen bilden die Grundlage zur Bemessung der Umsatzsteueranteile zur Festlegung der Höhe und Zeitpunkte der einzelnen Tranchen.

Sofern die Länder die Vorgaben zur Besetzung von Stellen nur anteilig erfüllen, wird die Berechnung der Festbeträge im Rahmen der vertikalen Umsatzsteuerverteilung entsprechend angepasst. Dabei ist eine zielgenaue Regelung sicherzustellen, dass im Rahmen des Systems der Finanzbeziehungen zwischen Bund und Ländern bei den Ländern, die die aus diesem Pakt entstehenden Verpflichtungen nicht erfüllen, eine entsprechende landesspezifische Anpassung bzw. Verrechnung vorgenommen wird.

Der aus dem Pakt für den ÖGD entstehende Sach- und Personalaufwand in den kreisfreien Städten und Landkreisen ist beachtlich. Die durch diesen Pakt bei ihnen veranlassten Mehrausgaben werden von den Ländern ausgeglichen. Die Länder können Aufgaben im Rahmen der Umsetzung dieses Paktes an andere Landesbehörden und örtliche Gebietskörperschaften gemäß jeweiliger landesinterner Zuständigkeitsverteilung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst übertragen.

50 Millionen Euro werden zur Stärkung der den Ländern dienenden Strukturen auf Bundesebene bereitgestellt: 24 Millionen Euro für den Aufbau von DEMIS beim Robert Koch-Institut sowie 10 Millionen Euro für Forschungs- und Evaluierungszwecke und 16 Millionen Euro zur personellen Stärkung der beteiligten Bundesbehörden.

Für ein Förderprogramm für den weiteren Ausbau der digitalen Infrastruktur im Sinne eines Reifegrad-Modells, die Festlegung und Schaffung interoperabler Standards und Schnittstellen sowie die beschriebenen notwendigen zentralen Systeme und Tools wird die Bundesregierung 800 Millionen Euro zur Verfügung stellen. Dies beinhaltet die Schaffung von zwölf Stellen im Bereich des Bundes.

50 Millionen Euro werden für ein Förderprogramm zur Modernisierung von Flug- und Seehäfen nach dem IGV-Gesetz vom Bund bereitgestellt.

Bund und Länder werden bis Ende 2022 einen gemeinsamen Zwischenbericht und bis Mitte 2027 einen finalen Bericht über die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen vorlegen.

Die Länder stellen sicher und machen transparent, dass die oben genannten Mittel in der Höhe ihres jeweiligen Anteils an der Umsatzsteuerverteilung nach dem Gesetz über den Finanzausgleich zwischen Bund und Ländern zur Umsetzung des Paktes für den ÖGD verwendet werden.

Die personelle Stärkung muss mit Blick auf das Monitoring und die Evaluierung der Maßnahmen messbar sein. Um die personelle Stärkung messen zu können, ist zu-

nächst der Personalbestand der Gesundheitsbehörden zu Beginn des Förderzeitraums zu erheben (Ist-Zustand). Des Weiteren soll das ÖGD-Personal zukünftig routinemäßig auf Bundesebene statistisch erfasst werden. Die Erhebung soll u.a. Angaben zum Stellenbestand, zur jeweiligen beruflichen Qualifikation, Angaben zu Vollzeit/Teilzeitstellen sowie zur Altersgruppe erfassen. Der Bund wird ein regionales Fachkräftemonitoring als Bundesstatistik etablieren und über eine Verordnung u.a. die Erfassung des ÖGD-Personals veranlassen. In 2021 wird eine erste Erhebung des Personals im ÖGD erfolgen.

Bund und Länder sind sich darüber einig, dass die Finanzierung des Personalaufwuchses nachhaltig sein muss und über das Jahr 2026 hinaus verstetigt wird. Bund und Länder werden sich hierzu Mitte 2023 austauschen.